

Qatgebruik onder Somaliërs in Nederland

Martha C. de Jonge en Clary van der Veen *

Dit artikel beschrijft qatgebruik en de gevolgen daarvan onder Somaliërs in Nederland op basis van onderzoek uitgevoerd door het Trimbos-instituut (De Jonge & Van der Veen, 2011). Het artikel geeft inzicht in de aard van qatgebruik onder Somaliërs in Nederland. Ook wordt de omvang van problematisch gebruik onder de respondenten besproken. In de respondentengroep, bestaande uit 114 qatgebruikers, is 89 procent sociaal gebruiker: zij kauwen de qat voornamelijk in het weekend (vrijdag en zaterdag) en ervaren weinig sociale, maatschappelijke en gezondheidsproblemen als gevolg van het qatgebruik. Een relatief klein deel van de respondenten, 11 procent, kan als problematisch gebruiker worden beschouwd. Zij gebruiken qat zowel doordeweeks als in het weekend. Ook gebruiken zij meer qat per keer. Deze groep ervaart sociale, maatschappelijke en gezondheidsproblemen als gevolg van het qatgebruik.

Inleiding

De afgelopen jaren neemt de aandacht toe voor de slechte sociaaleconomische en maatschappelijke situatie van Somaliërs in Nederland en de invloed van qatgebruik hierop (Van Heelsum, 2011; Dourleijn & Dagevos, 2011). Op verzoek van de Somalische gemeenschap voerde het Trimbos-instituut een literatuurstudie naar qatgebruik uit (De Jonge & Van der Veen, 2010). In dit onderzoek werd, ondanks de verwachtingen in de Somalische gemeenschap, geen causaal verband gevonden tussen qatgebruik enerzijds en zaken als werkloosheid, schulden en echtscheidingen anderzijds.

* Drs. M.C. de Jonge is wetenschappelijk medewerker bij het Trimbos-instituut te Utrecht. E-mail: mjonge@trimbos.nl.

Drs. C. van der Veen is freelance-onderzoeker en camerajournalist bij Veentekst-inbeeld te Amsterdam.

Sinds eind 2011 is het onderwerp qatgebruik weer regelmatig in het nieuws. Een aantal gemeenten signaleert overlast rondom de distributie en het gebruik van qat en houdt de landelijke overheid hiervoor verantwoordelijk. In 2011 heeft dit geleid tot Kamervragen.

De directies van de ministeries van Volksgezondheid Welzijn en Sport, Veiligheid en Justitie en Binnenlandse Zaken gaven in augustus 2011 het Trimbos-instituut de opdracht om het qatgebruik binnen de Nederlandse Somalische gemeenschap te onderzoeken. In dat onderzoek staan de volgende onderzoeks vragen centraal:

- Wat is de aard van het qatgebruik en de omvang van problematisch qatgebruik onder qatgebruikende Somaliërs in Nederland?
- Welke problemen ervaren gemeenten rondom (problematisch) qatgebruik en welke aanpak hanteren zij?

Dit artikel beantwoordt de eerste onderzoeks vrag, op basis van een vragenlijsonderzoek onder Nederlandse Somaliërs die qat gebruiken.

QAT

Qat zijn de bladeren en takjes van een struik met de Latijnse naam *Catha edulis*. Andere namen voor qat zijn khat, quat, chat, catha, tschat en miraa. Qat wordt voornamelijk verbouwd en gebruikt in landen in de Hoorn van Afrika (Ethiopië, Somalië, Djibouti en Eritrea) en nabij gelegen landen zoals Jemen, Kenia en Oeganda. Daarnaast zijn er landen waar qat in mindere mate wordt gebruikt, zoals Madagaskar, Kongo, Zambia en Zimbabwe.

De qatstruik bevat cathinone en cathine, stoffen waarvan het effect vergelijkbaar is met dat van amfetamine. Ze wekken een toestand op van euforie en vervoering, gevoelens van toegenomen alertheid, energie en opwinding. Oorspronkelijk werden qatbladeren gedroogd en zette men thee van de gedroogde bladeren. Later ontdekte men dat bij het drogen van de bladeren een groot deel van de werking verloren gaat en werd het gebruikelijk om op verse qat te kauwen. De gekauwde takjes en blaadjes worden in een prop aan de binnenkant van de wang gehouden en tijdens het kauwen drinkt men veel thee of frisdrank. Om het effect te voelen moet ten minste een uur op de qat worden gekauwd.

GEBRUIK VAN QAT

In Oost-Afrika wordt qat al eeuwen gebruikt, vanuit politieke, religieuze, economische, sociale en gezondheidsredenen. Op het gebied van gezondheid dacht men dat qatgebruik bepaalde lichamelijke klachten zoals hoofdpijn, verkoudheid en reumatische pijn vermindert (Ken-

nedy, Teague, Rokaw & Cooney, 1983). Qat werd in het verleden ook vaak gebruikt door religieuze studenten, om alert en wakker te blijven tijdens het bestuderen van de koran (Cassanelli, 1986; Gatiso & Jembere, 2001). Tegenwoordig gebruiken vrachtwagen- en taxichauffeurs en studenten qat om lang door te kunnen werken of studeren. Qatkauwen met zakenpartners wordt als een belangrijk smeermiddel gezien om goede zaken te doen. Daarnaast maakt qat onderdeel uit van religieuze ceremonies, geboorten en huwelijken (Cassanelli, 1986; Beekhuis, 1996). Qat wordt ook gebruikt door clanoudsten om onderlinge ruzies op te lossen (Beekhuis, 1996).

Qat speelt dus een belangrijke rol in het sociale leven van de Somalische gemeenschap (Griffiths e.a., 1998). Kennedy, Teague en Fairbanks (1980) beschrijven hoe qatsessies in Jemen ertoe leiden dat deelnemers zich vrij en ongeremd voelen en zichzelf durven te zijn. Een qatsessie is volgens hen een plaats waar je je kleine zorgen kunt delen, waar je het gevoel krijgt dat je leeft en op de top van je sociaal kunnen functioneert, waardoor je een meer betekenisvol leven hebt.

Binnen de Europese Unie is het gebruik van qat beperkt tot immigranten uit de landen in en rondom de Hoorn van Afrika. In Nederland zijn het vooral immigranten uit Somalië die qat gebruiken. Het onderzoek naar de gevolgen van qatgebruik concentreert zich daarom alleen op Somaliërs in Nederland.

Qatgebruik wordt traditioneel aan mannen toegeschreven. In Somalië komen mannen in de middag of avond enkele uren bijeen en drinken thee, roken sigaretten en kauwen qat. Tijdens het qatkauwen delen ze informatie of luisteren naar gedichten of muziek (Kujog, 2001). Ook in Nederland komen Somalische mannen bijeen om tijdens het qatkauwen sociale en politieke thema's met elkaar te bespreken. Dergelijke sessies duren uren en starten meestal aan het eind van de dag, om tot laat op de avond of soms diep in de nacht door te gaan. Voor volwassen Somalische mannen is qatkauwen over het algemeen sociaal geaccepteerd.

Sommige Somalische vrouwen kauwen ook qat, maar komen daar niet publiekelijk voor uit. Zij gebruiken de qat veelal thuis, alleen of met vriendinnen (De Jonge & Van der Veen, 2010). Ook mannen gebruiken bij voorkeur in eigen huis of bij vrienden. Soms wordt qat gebruikt in qathuizen: particuliere of gehuurde ruimten waar men qat en thee kan kopen en die zijn ingericht om qatgebruik te faciliteren (De Jonge & Van der Veen, 2012).

VERVOER VAN QAT

Direct na de oogst wordt de qat verpakt in bundels: bosjes takjes en blaadjes van circa 200 g, met bananenbladeren omwikkeld tegen uitdroging. Deze bundels worden per vliegtuig vervoerd naar onder andere Nederland, waardoor ze binnen 36-48 uur na oogst bij de gebruiker zijn. Deze snelheid van vervoer is noodzakelijk, omdat de werkzaamheid van de verse qat na de oogst snel afneemt (Griffiths e.a., 1998). Qat is in Nederland te koop bij sommige Afrikaanse en Somalische winkels en in qathuizen. In enkele gemeenten wordt qat ook op parkeerplaatsen verkocht vanuit de kofferbak van auto's. Een bundel qat kost, afhankelijk van kwaliteit en versheid, 3,50-5,00 euro.

De qat in Nederland komt voornamelijk uit Kenia. Viermaal per week wordt verse qat uit Kenia ingevlogen en via Schiphol vervoerd naar het nabijgelegen Uithoorn, van waaruit het verder wordt verspreid (Nationaal Netwerk Drugsexpertise, 2010). Een deel van de qatdistributie in Nederland verloopt via qathandelaren naar kleine verkooppunten, zoals de eerder genoemde qathuizen en parkeerplaatsen. Een groot deel van de qat wordt naar andere Europese landen verhandeld. Groot-Brittannië en Nederland vormen belangrijke in- en doorvoerhavens voor qat (Beckerleg, 2008; Pennings, Opperhuizen & Van Amsterdam, 2008).

In deze landen is de invoer, verkoop en het gebruik van qat als plant toegestaan, terwijl in vijftien andere EU-lidstaten qat een verboden middel is. Mogelijk wordt qat binnenkort ook in Nederland verboden, aangezien een wetsvoorstel is opgesteld om qat onder de Opiumwet te laten vallen. De werkzame stoffen cathinone en cathine in hun pure vorm vallen nu al onder de Opiumwet, maar door de geringe aanwezigheid van de stoffen in de plant, is qat zelf niet verboden (Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs, 2007; Advisory Council on the Misuse of Drugs, 2005).¹

De meeste qat die bestemd is voor de Europese markt wordt via Nederland verhandeld. Cijfers verkregen via de Belastingdienst wijzen uit dat de qatinvoer de laatste jaren is toegenomen. In 2008, 2009 en 2010 was de omvang respectievelijk 693.000, 715.000 en 844.000 kg (Belastingdienst, 2010). Een groot deel van de qat wordt doorgevoerd naar landen zoals Duitsland, Zweden en Noorwegen, waar de plant verboden is. Een gedeelte daarvan wordt onderschept en in beslag genomen, respectievelijk 30, 11 en 8 ton in 2008 (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2011).

¹ Per 4 januari 2013 valt qat onder lijst II van de Opiumwet. Daarmee zijn onder meer de invoer en verkoop van qat in Nederland verboden.

Methode

ONDERZOEKSVRAAG

De onderzoeksvergadering die in dit artikel wordt besproken, luidt als volgt: wat is de aard van het qatgebruik en de omvang van problematisch qatgebruik onder qatgebruikende Somaliërs in Nederland? Deze vraag wordt beantwoord aan de hand van vragenlijsonderzoek, afgenoemt onder 114 Somalische qatgebruikers in Nederland.

Wat betreft de omvang van problematisch gebruik beperkt het onderzoek zich tot de omvang van problematisch qatgebruik onder de qatgebruikende Somalische respondenten. Om de omvang van (problematisch) qatgebruik onder de Somalische populatie in Nederland te bepalen, moet een representatieve steekproef van de Somalische populatie genomen worden. De voor het onderzoek beschikbare tijd en middelen boden hiervoor geen mogelijkheid.

VRAGENLIJSTEN

In totaal vulden 114 qatgebruikende Somaliërs een vragenlijst in. Deze vragenlijst heeft betrekking op de aard en omvang van het gebruik, maar ook op ervaren gezondheidsproblemen en maatschappelijke problemen die samengaan met qatgebruik. De vragen zijn deels gebaseerd op een eerder gebruikte vragenlijst voor het vaststellen van qatgebruik onder Somaliërs in Londen (Griffiths e.a., 1998). De vragenlijst omvat de volgende onderdelen: demografische gegevens (algemeen, gezinssituatie, werk, opleiding, financiën en sociaal netwerk) en qatgebruik (actueel gebruik, redenen voor gebruik, klachten na gebruik, afhankelijkheid van gebruik en combinatiegebruik).

In de vragenlijst is de Severity of Dependence Scale (SDS) opgenomen, een lijst van vijf vragen die gebruikt wordt om de mate van verslaving aan een middel te beoordelen:

- Heeft u gedacht dat u uw qatgebruik niet meer onder controle had?
- Heeft het vooruitzicht om geen qat te kauwen u bezorgd of ongerust gemaakt?
- Heeft u zich zorgen gemaakt over uw qatgebruik?
- Heeft u gewenst dat u kon stoppen met qat gebruiken?
- Hoe moeilijk zou u het vinden om te stoppen met qat of geen qat meer te gebruiken?

Kassim, Islam en Croucher (2010) toonden in een onderzoek onder 204 qatgebruikers uit Jemen aan dat de SDS gebruikt kan worden om verslaving aan qat te beoordelen. Gebaseerd op het onderzoek van Griffiths e.a. (1998) onder 207 qatgebruikende Somaliërs in Londen,

definieert dit onderzoek een score van 8 of hoger op de SDS als klinisch problematisch qatgebruik. De beschrijving van de onderzoeksresultaten maakt onderscheid tussen de groep die lager dan 8 scoort en de groep die 8 of hoger scoort.

PRIVILEGED ACCESS INTERVIEWERS

De respondenten zijn bereikt met behulp van ‘privileged access interviewers’ (PAI); interviewers die door hun vergelijkbare (etnische) achtergrond makkelijker in contact kunnen komen met de respondentengroep. Verschillende onderzoeken naar qatgebruik onder Somaliërs in het Verenigd Koninkrijk (Griffiths e.a., 1998; Patel, 2008) en in de Verenigde Staten (Osman & Söderbäck, 2011; Spring e.a., 2003) laten zien dat deze onderzoeks methode binnen deze populatie met succes gebruikt kan worden.

De interviewers zijn geworven middels een vacature. De vacature werd verspreid binnen het netwerk van de onderzoekers, opgebouwd tijdens eerder onderzoek naar deze doelgroep in 2009 en 2010. Uit een eerdere studie (De Jonge & Van der Veen, 2010) blijkt dat Somalische zelforganisaties een uitgesproken visie hebben op het al dan niet verbieden van qat. Om de onafhankelijkheid van het onderzoek te waarborgen, zijn geen Somalische zelforganisaties ingeschakeld bij het werven van interviewers. Uit dertig sollicitanten zijn dertien interviewers geselecteerd. Bij de selectie werd rekening gehouden met taalbeheersing (zowel van het Somalisch als het Nederlands), contacten met qatgebruikers (minimaal 10), regio (spreiding in 12 gemeenten), spreiding in geslacht (7 mannen en 6 vrouwen), spreiding in leeftijd (tussen de 21 en 48 jaar) en eigen qatgebruik (3 wel en 10 niet op het moment van afname).

Alle geselecteerde interviewers hebben voorafgaand aan hun veldonderzoek een verplichte training gevolgd waarin informatie over het onderzoek werd gegeven, de vragenlijsten en het protocol voor vragenlijstafname werden doorgenomen en geoefend werd met het afnemen van de vragenlijsten. De interviewers ontvingen een vergoeding per interview en namen ieder minimaal acht interviews af.

Werving van respondenten vond plaats binnen het eigen sociale netwerk van de interviewers, in qathuizen, op parkeerplaatsen, in asielzoekerscentra, op straat en in belhuizen.

Resultaten

RESPONDENTEN

De vragenlijsten zijn ingevuld door 114 Somalische gebruikers, 17 vrouwen en 97 mannen. Van de respondenten is 80 procent ‘oudkomer’ en verblijft langer dan zes jaar in Nederland. Iets meer dan 50 procent van de respondenten heeft een hogere opleiding dan basisonderwijs. Vergelijken met landelijke cijfers (Dourleijn & Dagevos, 2011) is de respondentengroep iets hoger opgeleid dan de gemiddelde Somaliër in Nederland. Een ruime meerderheid (58%) van de onderzoeks groep heeft geen werk en krijgt een uitkering. Landelijk heeft 33 procent van de Somaliërs die in Nederland wonen geen werk (Dourleijn & Dagevos, 2011).

OMVANG VAN QATGEBRUIK

In Groot-Brittannië variëren prevalentieschattingen over de omvang van qatgebruik onder Somalische migranten van 38 procent (Patel, 2005) tot 78 procent (Griffiths e.a., 1998). In Nederland zijn geen landelijke cijfers beschikbaar over de totale omvang van het qatgebruik. Ook op basis van dit onderzoek zijn geen schattingen te geven, aangezien de respondenten niet op basis van een aselecte steekproef zijn verzameld. Daardoor is extrapolatie naar de gehele Somalische populatie in Nederland niet mogelijk.

De prevalentie van problematisch gebruik onder de Somalische qatgebruikende respondenten in het onderzoek is op basis van de SDS-scores vastgesteld op 11 procent. Een problematische qatgebruiker kauwt gemiddeld twaalf bundels in de week en een gewone qatgebruiker gemiddeld zeven bundels.

WIE GEBRUIKEN QAT?

Uit het onderzoek blijkt dat onder Somaliërs in Nederland met name de mannen qat kauwen. Een kleine groep Somalische vrouwen (15% van de respondenten in dit onderzoek) kauwt qat; zij doen dat bin-nenshuis. De vrouwelijke respondenten in het onderzoek scoren significant ($p < 0,003$) vaker een 8 of hoger op de SDS dan de mannelijke respondenten. Ook ligt hun gemiddelde score op de SDS hoger.

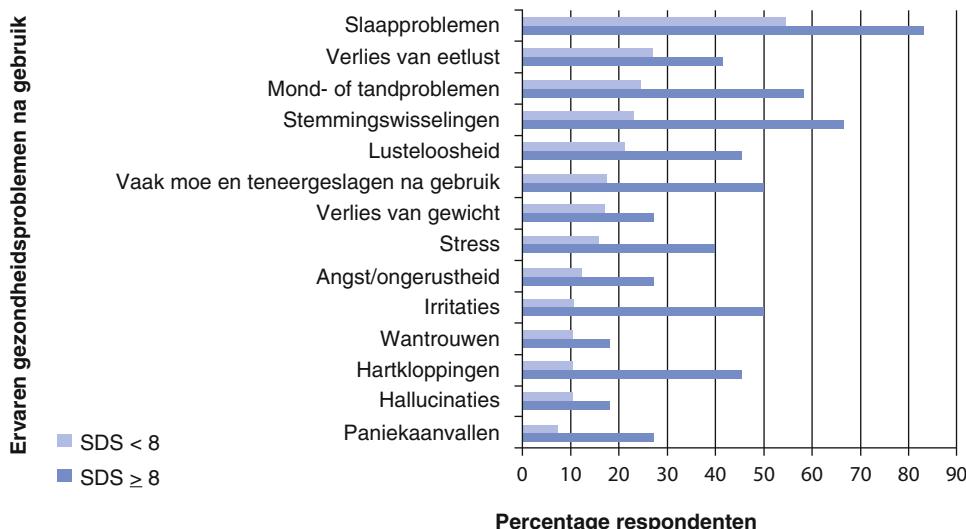
De Somalische ‘nieuwnagers’ (korter dan zes jaar in Nederland) kauwen per sessie gemiddeld meer qat dan de ‘oudkomers’ en zijn vaak jonger begonnen met gebruik. De meeste ‘nieuwnagers’ zijn in Somalië begonnen met gebruik (83%), terwijl onder de ‘oudkomers’ 50 procent van de mannen en 90 procent van de vrouwen pas in Nederland begon met qatgebruik. Nieuwnagers begonnen gemiddeld op jongere leeftijd (rond hun 19e) dan ‘oudkomers’ (gemiddeld rond hun 21e).

MANIEREN VAN GEBRUIK

Het gebruik van qat is een langdurig en sociaal proces. Gemiddeld duurt een qatsessie ongeveer zes uur. De meeste sessies vinden vrijdags of zaterdags tussen 16.00 en 24.00 uur plaats, waarbij men per sessie gemiddeld drie bundels per persoon gebruikt. De respondenten geven aan dat qat kauwen vrijwel altijd in groepen gebeurt. Vrienden of familieleden komen bij elkaar om qat te kauwen en bespreken allerlei onderwerpen, van persoonlijke zaken tot politiek. Het gebruik vindt in meer dan 70 procent van de gevallen plaats in de eigen woning of bij familie of vrienden thuis. Minder dan een kwart van de gebruikers kauwt qat in qathuizen. Van de respondenten vindt 68 procent sociaal contact de belangrijkste reden voor gebruik; 52 procent kauwt om zich lekker te voelen en 39 procent kauwt ter ontspanning.

QAT EN GEZONDHEID

Respondenten is gevraagd of zij gezondheidsproblemen ervaren in relatie tot hun qatgebruik. De respondenten die gemiddeld lager dan een 8 scoren op de SDS, geven met name aan dat ze slaapproblemen hebben (55%), verlies van eetlust (27%), mond- of tandproblemen (25%), stemmingswisselingen (23%) en lusteloosheid (21%). De respondenten die een 8 of hoger scoren en daarmee volgens de SDS problematisch gebruiken, ervaren meer problemen op gezondheidsgebied. Van hen heeft 83 procent slaapproblemen. Stemmingswisselingen (67%), irritaties (50%), hartkloppingen (46%), paniekaanvallen (27%) en mond- of tandproblemen (58%) komen significant vaker voor bij deze groep problematische gebruikers.



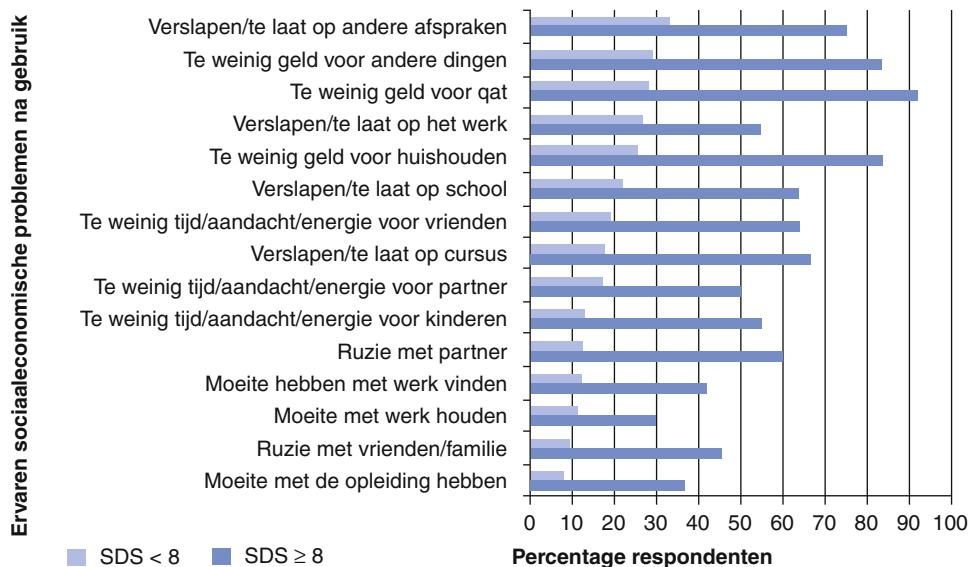
Figuur 1 Ervaren gezondheidsproblemen onder respondenten.

QAT EN ANDERE MIDDELEN

Uit de vragenlijsten komt naar voren dat 6 procent van de respondenten het gebruik van qat combineert met het gebruik van alcohol. De verwachting van de onderzoekers en de interviewers is dat combinatiegebruik van alcohol en qat vaker voorkomt dan de respondenten aangeven. Het gebruik van alcohol is in de Somalische gemeenschap sociaal onacceptabel en wordt geheim gehouden. Enkele interviewers roken tijdens het afnemen van de vragenlijsten alcohol in de adem van respondenten, terwijl deze ontkenden alcohol te nuttigen.

QAT EN ANDERE PROBLEMEN

Respondenten die een 8 of hoger op de SDS scoren, geven aan meer problemen te ervaren op gebieden als werk, sociale relaties en financiën als gevolg van hun qatgebruik. Meer dan 80 procent van deze respondenten geeft aan dat ze door hun gebruik een tekort aan geld hebben (voor qat, huishouden of andere dingen). Verder ervaren problematische gebruikers meer problemen in de sociale en maatschappelijke omgang. Zich verslapen en niet op tijd op afspraken komen, te weinig tijd en aandacht hebben voor de omgeving, ruzie met naasten en moeite met werk en opleiding, komen significant vaker voor in deze groep.



Figuur 2 Ervaren sociaaleconomische problemen onder respondenten.

Conclusies

Gezien de korte looptijd van het onderzoek en de gesignaleerde onderrapportage van bijvoorbeeld alcoholgebruik door de interviewers, is voorzichtigheid geboden met het generaliseren van de bevindingen. De onderzoeksresultaten wijzen erop dat sociaal gebruik mogelijk is, maar dat qatgebruik ook kan leiden tot problemen. Op basis van de onderzoeksresultaten zijn twee groepen qatgebruikers te definiëren.

- *Sociale gebruikers.* Dit zijn gebruikers die qat voornamelijk in het weekend kauwen en gemiddeld zeven bundels per week gebruiken. Ze gebruiken qat thuis of bij vrienden en vinden het sociale contact de belangrijkste reden om te gebruiken. Deze gebruikers ervaren, op slaapproblemen na, weinig problemen op het gebied van gezondheid, sociale relaties en integratie als gevolg van hun qatgebruik.
- *Problematische gebruikers.* Dit zijn gebruikers die gemiddeld elf bundels per sessie gebruiken en ook kauwen op doordeweekse dagen. Ze gebruiken zowel thuis als in qathuizen en op straat. De belangrijkste reden om qat te gebruiken is niet vanuit sociaal contact en praten met vrienden, maar om te ontspannen en niet te hoeven nadenken over problemen die ze hebben in Nederland. Deze gebruikers ervaren door hun qatgebruik problemen op gebied van hun gezondheid, arbeid, onderwijs, sociale contacten en financiën.

Uitgaande van de scores op de SDS valt 89 procent van de respondenten in de categorie sociale gebruikers. De sociaaleconomische gegevens van deze groep Somaliërs zijn vergelijkbaar met gegevens van de totale groep Somaliërs in Nederland. Een relatief klein deel van de onderzoeksgroep, 11 procent, scoort een 8 of hoger op de SDS en valt daarmee binnen de groep problematisch gebruikers. Deze groep ondervindt problemen op gezondheidsgebied en sociaaleconomisch gebied, terwijl qatgebruik een rol speelt bij het in stand houden van deze problemen.

In 2007 schreef het Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs (CAM) in de Risicobeoordeling Qat dat het geen aanleiding zag om wettelijke maatregelen te treffen om het gebruik van qat aan banden te leggen. De commissie gaf als aanbeveling gerichte voorlichting onder de gebruikers, met het oog op mogelijke negatieve effecten van qat op het sociale en economische leven van de gebruiker, evenals mogelijke nadelige gezondheidseffecten. Onzes inziens blijft deze aanbeveling ook op basis van het voorliggende onderzoek overeind.

Literatuur

Advisory Council on the Misuse of Drugs (2005). *Khat: assessment of risk to individual and communities in the UK*. British Home Office: London.

Beckerleg, S. (2008). Khat special edition introduction. *Substance Use and Misuse*, 43, 749-761.

Beekhuis, A. (1996). *Thinking and dreaming in another world. The use of khat by Somalis in the Netherlands*. Nijmegen: Katholieke Universiteit.

Belastingdienst (2010). *Op basis van douane-invoeraangiften* (Sagitta).

Cassanelli, L.V. (1986). Qat: changes in the production and consumption of a quasi-legal commodity in Northeast Africa. In A. Appadurai (Ed.), *The social life of things, commodities in cultural perspective* (pp. 236-257). Cambridge: Cambridge University Press.

Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs (2007). *Risicoinschattung qat 2007*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.

Dourleijn, E. & Dagevos, J. (red.) (2011). *De positie van vluchtelingen in Nederland. Over integratie van Afghaanse, Iraanse en Somalische migranten*. Den Haag: SCP.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011). *Drugs in beeld. Nieuwsbrief van het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving* (2e ed.). Luxembourg: Europese Unie.

Gatiso, Y. & Jembere, L.W.S. (2001). *Community Engagement Project: report of the drugs misuse needs assessment carried out by the Ethiopian community in Lambeth*. London: University of Central Lancashire/Department of Health.

Griffiths, P., Gossop, M., Wickenden, S., Dunworth, J., Harris, K. & Lloyd, C. (1998). A transcultural pattern of drug use: qat in the UK. *British Journal of Psychiatry*, 170, 281-284.

Heelsum, A.J. van (2011). *Somaliërs in Nederland. Profiel 2011*. Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Jonge, M.C. de & Veen, C. van der (2010). *Qatgebruik onder Somaliërs in Nederland. Studie naar de invloed van qat op de sociaaleconomische situatie en de gezondheid van Somaliërs*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Jonge, M.C. de & Veen, C. van der (2011). *Qatgebruik onder Somaliërs in Nederland*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Kassim, S., Islam, S. & Croucher, R. (2010). Validity and reliability of a Severity of Dependence Scale for khat (SDS-khat). *Journal of Ethnopharmacology*, 132, 570-577.

Kennedy, J.G., Teague, J. & Fairbanks, L. (1980). Khat use in North Yemen and the problem of addiction: a study in medical anthropology. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 4, 311-344.

Kennedy, J.G., Teague, J., Rokaw, W. & Cooney, E. (1983). A medical evaluation of the use of qat in North Yemen. *Social Science and Medicine*, 17, 783-793.

Kujog, S.O.A. (2001). From policeman to drug user: a personal perspective on the use of khat. *Journal of Substance Use*, 5, 320-322.

Nationaal Netwerk Drugsexpertise (2010). *Qat special. Nieuwsbrief Nationaal Netwerk Drugsexpertise* (2e ed.). Zoetermeer: Nationaal Netwerk Drugsexpertise.

Osman, F.A. & Söderbäck, M. (2011). Perceptions of the use of khat among Somali immigrants living in Swedish society. *Scandinavian Journal of Public Health*, 39, 212-219.

Patel, S.L. (2008). Attitudes to khat use within the Somali community in England. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 15, 37-53.

Pennings, E.J.M., Opperhuizen, A., Amsterdam, J.G.C. van (2008). Risk assessment of khat use in the Netherlands. A review based on adverse health effects, prevalence, criminal involvement and public order. *Regulatory Toxicology and Pharmacology*, 52, 199-207.

Spring, M., Westermeyer, J., Halcon, L., Savik, K., Robertson, C., Johnson, D.R., Butcher, J.N. & Jaranson, J. (2003). Sampling in difficult to access refugee and immigrant communities. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 191, 813-819.